

## 地域医療提供体制検討委託業務仕様書

### 1 業務目的

本県では、平成 28 年に策定した「高知県地域医療構想」に基づき、全国に先行し人口減少、高齢化が進んでいる厳しい状況の中で、医療や介護が必要な状態となったすべての県民が、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を続けられるよう、その地域でバランスの取れた医療・介護サービスの提供体制を構築すべく、病床の機能転換やダウンサイジングの支援といった取り組みを進めてきた。

新たな地域医療構想では、85 歳以上の高齢者の増加や生産年齢人口の減少がさらに進む 2040 年とその先を見据え、外来・在宅、介護との連携、人材確保等も含めた、地域のあるべき医療提供体制の実現に資するように策定・推進を図っていく。

策定にあたっては、地域によって、人口変化の度合いや医療資源のあり方は様々であり、地域特有の課題も存在していることから、地域ごとにデータを踏まえながら個別に課題を整理しつつ、策定作業を進めていく必要がある。

については、下記の業務内容により、課題に応じたデータ分析を行うとともに、各区域における関係者間の合意形成支援、具体的で実現可能な「新たな地域医療構想」の策定補助を行うことで、人口減少・少子高齢化がさらに進んでも持続可能な医療提供体制の確保に向けた検討の推進を図る。

### 2 業務内容

本業務は、国が示す「新たな地域医療構想策定ガイドライン」に沿って、具体的で実現可能な「新たな地域医療構想」の策定支援として下記業務を行うこと。

なお、受託者は、契約締結後、速やかに実施計画書を作成し、県と協議を行った上で業務を実施すること。また、必要に応じて計画を変更する場合も同様とする。

#### (1) 構想区域の見直しの必要性等を協議するための資料の作成

令和 6 年度及び令和 7 年度地域医療提供体制検討委託業務の成果物のほか、必要に応じてオープンデータや県が提供する KDB データ等を基にデータ分析を追加で実施し、区域の見直し案を提案すること。また、医師会・医療関係者・市町村等の地域の関係者に対して、構想区域の見直しの必要性等を協議するための資料を作成すること。合わせて、構想区域（案）毎に現状の把握、必要病床数の推計、医療機関機能の確保その他の 2040 年に向けて中心的に取り組むべき課題や都道府県単位で取り組むべき課題を設定又は提案すること。

#### (2) 医療需要に対する医療供給を踏まえた必要病床数の推計（複数シナリオ）

必要病床数については、国のツールによる算出を、現在の医療需要と将来の推計人口を用いた推計から行い、その分析も行うこと。また、生産年齢人口の減少に伴い、医療従事者の確保がますます困難になることが予想されるため、「人材確保の制約」を踏まえた算出とその分析も行うこと。

### (3) 新たな地域医療構想のたたき台の作成

構想区域（案）毎の課題や目的に応じて、病床数等だけでなく、働き方の改善も含めた医療従事者の確保や医療機関へのアクセス等の様々な要素を踏まえ、将来のあるべき医療提供体制を実現するための対応案について、基本的に複数の案を検討のうえ、地域での協議の場で、議論の骨子となる構想のたたき台を作成すること。

その際、医療提供体制への影響、医療へのアクセス、医療の担い手の確保等の観点に係るメリット・デメリット等を比較検討できる内容とすること。

### (4) 上記（1）から（3）を実施するにあたり必要な業務

#### ア データの収集

県から提供するデータ以外は、オープンデータを活用することを基本とするが、必要に応じて、県と受託者の協議のうえ、下記の業務を実施すること

(ア) 新たな地域医療構想の検討に必要なデータの収集を行うこと。

(イ) 収集するデータは、提供元や収集に必要な期間等を考慮し、収集可能なものとする。

(ウ) 使用するデータの匿名化処理が必要なときは、受託者が行うこと。

#### イ 収集したデータの取りまとめ

受託者は、収集したデータについて、県が業務の目的に活用できるよう、取りまとめを行うこと。

#### ウ データの分析

(ア) 分析の時点は、現在及びその後の任意の時点とすること。

(イ) 分析の単位は、全県及び地域医療構想における構想区域（中央区域については、サブ区域単位。以下同じ。）とすること。ただし、地域の実情及びデータの性質を踏まえた分析が必要となる場合は、県と協議の上、分析単位を決定すること。

(ウ) 分析内容は、次に掲げる事項について、関係者等が把握できるものとする。

a 現在及びその後の任意の時点における人口動態及び医療需要（疾病、4機能等）、人材等の医療資源等の推計（複数シナリオ）

b 必要病床数等の推計（複数シナリオ）からの分析。なお状況の比較検討可能なものとする。

c その他県と受託者の協議により、追加することとした分析内容

#### エ 課題・目的の設定

入院医療をはじめとした医療提供や人材の確保についての地域における課題を分析結果に基づき把握し、当該地域で中心となる課題や都道府県全体で取り組むべき課題や目的を設定すること。

#### オ 将来のあるべき医療提供体制を実現するための対応案の検討・提案

構想区域（案）毎に設定された課題や目的に応じて、対応案を検討すること。その際、病床数等だけでなく、働き方の改善も含めた医療従事者の確保や医療機関へのアクセス等の様々な要素を踏まえた案を検討する等、基本的に複数の案を提案すること。

その際、医療提供体制への影響、医療へのアクセス、医療の担い手の確保等の観点

に係るメリット・デメリット等を比較検討できる内容とすること。

#### カ 地域医療構想調整会議等での説明

(ア) 構想区域毎に開催される地域医療構想調整会議（県全域を除く 7 区域× 2 回程度）や各種団体への事前説明会（県全域含む 8 区域× 1 回程度）等に参加し、分析結果の説明やその結果を踏まえた具体的で実現可能な対応案の提案（医療機関の機能分化と役割分担、在宅医療・介護との連携推進や医療従事者等の確保策など）、構想のたたき台の説明を行うこと。なお、地域医療構想調整会議や説明会等については、現地参加が望ましいが、web 出席も可とする。

参考までに、実施場所は、次に掲げる市町村を想定している。

- a 安芸区域 = 安芸市
- b 中央区域（物部川サブ区域） = 南国市
- c 中央区域（嶺北サブ区域） = 本山町
- d 中央区域（高知市サブ区域） = 高知市
- e 中央区域（仁淀川サブ区域） = いの町
- f 高幡区域 = 須崎市
- g 幡多区域 = 四万十市
- h 高知県全域 = 高知市

(イ) 他県での好事例を収集し、高知県での横展開可能な事例の情報共有を行うこと。

(ウ) 実施の方法、場所等の変更が必要となる場合は、県と協議の上、変更すること。

(エ) 受託者は、県と協議の上、前記（ア）の会議開催の 10 日前を目途に、作成した会議資料を県に送付すること。（メールでのデータ送付可、印刷は県にて実施）

#### キ 定例ミーティングの開催

県と受託者相互間の綿密な連携調整のため、概ね月に 1 回の頻度でミーティングの場を設け、議事録を作成すること。また、必要に応じて追加開催すること。

なお、ミーティング会場は、原則として受託者側で用意すること。対面の場合は、原則県庁本庁舎近辺とするが、オンラインの場合は、この限りでない。

### 3 想定スケジュール

4 月頃 企画提案募集開始、企画提案書提出締切

5 月頃 プロポーザル審査会、候補者決定、契約締結

<以降、委託期間>

9 月頃～10 月頃 地域医療構想調整会議（1 回目）

10 月頃～1 月頃 各種団体への事前説明会

1 月頃～2 月頃 地域医療構想調整会議（2 回目）

2 月頃～3 月頃 医療審議会

### 4 成果物

(1) 業務実績報告書

- (2) (1)のほか本事業において作成した資料等

## 5 成果物の提出方法及び形式等

- (1) 書類（紙媒体）は、A4判を原則とし、1部提出すること。
- (2) 書類（電子媒体）は、CD-R又は、DVD-R等により1部提出すること。

## 6 成果物の提出期限

令和9年3月31日（水）

## 7 成果物の納入場所

高知県健康政策部医療政策課

## 8 その他

- (1) 業務の着手、進行に当たっては、委託者と十分に連絡調整を行うこと。
- (2) 受託者は、当該委託業務の成果物に係る著作権を、成果物の引き渡し時に、委託者に譲渡するものとする。
- (3) 本業務を実施するために委託者から提供を受け、又は受託者自らが収集し、若しくは作成したデータについて、契約終了後又は契約を解除された後において、委託者の指示に基づいて返還、廃棄又は消去しなければならない。  
なお、行った処理について、日時、担当者及び処理内容を記録した報告書を提出すること。
- (4) 受託者は、前項に基づき、電磁的記録媒体を廃棄する場合、機器内部の記憶装置から、全ての情報を消去の上、物理的に破壊する等復元不可能な状態となるよう廃棄すること。
- (5) 当該委託業務に関して知り得た秘密を他に漏らし、又は当該委託業務以外の目的に使用してはならない。当該委託期間が終了、又は当該委託契約が解除された後についても同様とする。
- (6) 疑義が生じた場合、又は仕様書に定めのない事項は、両者の協議により決定すること。